



Hatay Bölgesinde Gömülü Diş Prevalansının Retrospektif Olarak İncelenmesi

Retrospective Investigation Of the Prevalence of Impacted Teeth in Hatay

İbrahim Damlar¹, Ahmet Altan¹, Ufuk Tatlı², Osman Fatih Arpağ³

¹Mustafa Kemal Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız-Diş ve Çene Cerrahisi ve ³Periodontoloji Anabilim Dalı, HATAY

²Cukurova Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız-Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, ADANA

Cukurova Medical Journal 2014; 39 (3):559-565.

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı; Hatay bölgesinde yaşayan bireylerde dişlerin gömülü kalma oranlarını, lokalizasyonlarını, gömülü olma oranlarının cinsiyete göre dağılımlarını tespit etmektir.

Materyal ve Metod: Bu retrospektif çalışmada; 2010 ve 2013 yılları arasında Mustafa Kemal Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'ne, çeşitli sebeplerle başvuran 5227 hastanın (2865 kadın, 2362 erkek) panoramik radyografları tarandı. Mandibula ve maksillada gömülü kalmış dişler kaydedildi. Hastanın yaşı, cinsiyeti belirlenip; dişlerin gömülü kalma oranları, lokalizasyonları, gömülü olma oranlarının cinsiyete göre dağılımları tespit edildi.

Bulgular: Hastaların % 41,8'inde gömülü diş tespit edildi. Hastaların yaş dağılımı 18-80 arasında değişmekteydi. Gömülü kalma sıklığı sırasıyla mandibular 3. molar diş (% 64,7), maksiller 3. molar (% 30,9), maksiler kanin (% 3,1), mandibular premolar (%0,4), mandibular kanin (% 0,3), maksiler premolar (% 0,2), maksiler santral ve lateral kesiciler (% 0,2), mandibular santral ve lateral kesiciler (% 0,1), mandibular 1. ve 2. molarlar (% 0,07), maksiler 1. ve 2. molarlar (% 0,03) şeklindeydi.

Sonuç: Hatay bölgesinde yaşayan bireylerde, yaşamın ilerleyen evrelerinde gömülü dişlerin genellikle çeşitli komplikasyonlar nedeniyle çekildiği ancak çok az bir kısmının herhangi bir semptomla neden olmadan gömülü kalmaya devam ettiği görüldü.

Anahtar Kelimeler: Gömülü diş, retrospektif çalışma, prevalans

ABSTRACT

Purpose: The purpose of this study were to examine localization, the prevalence of impacted permanent teeth and to perform the distributions according to sex and jaws in Hatay population.

Material and Methods: In this retrospective study, up to 5227 orthopantomograms of the patients (2865 women, 2362 men) who were referred to Mustafa Kemal University, Faculty of Dentistry, Hatay from December 2010 to June 2013 were examined. Data including the age, gender, localization were evaluated by statistical tests.

Results: There were 2187 (% 41,8) patients having impacted teeth. The age of the patients ranged from 18 to 80. Among the impacted teeth, mandibular third molars were the most common (% 64,7), followed by maxillary third molars (% 30,9), maxillary canines (% 3,1), mandibular premolars (%0,4), mandibular canines (% 0,3), maxillary premolars (% 0,2), maxillary central and lateral incisors (% 0,2), mandibular central and lateral incisors (% 0,1), mandibular first and second molarlars (% 0,07), maxillary first and second molars (% 0,03)

Conclusion: In later stages of the people who lives in Hatay's life, due to complications of impacted teeth usually extracted. The impacted teeth were seen without causing any symptoms in a small part of population.

Key Words: Impacted teeth, retrospective study, prevalence

GİRİŞ

Gömülü diş; çeşitli engeller nedeniyle veya herhangi bir engel olmaksızın normal sürme zamanında dental arkta yerini alamamış dişler için kullanılan bir terimdir¹. Dişler; fasyal büyümede gerilik, komşu dişlerin yaptığı basınç, yetersiz mandibular büyüme, erken fiziksel matürasyon, persiste süt dişleri, süt dişlerinin erken kaybı, kemik yapıdaki yoğunluk, çevre mukozanın uzun süreli kronik iltihabı gibi çeşitli lokal faktörlerden ve heredite, raşitizm, anemi, konjenital sifiliz, tüberküloz, endokrin bozuklukları, çeşitli sendromlar gibi sistemik nedenlerden dolayı gömülü kalmaktadır²⁻⁵.

Gömülü dişler yıllarca semptom vermeden ve patolojik bir olaya neden olmadan çene içinde kalabildikleri gibi, perikoronitise, enfeksiyona, temporomandibular eklem şikayetleriyle karışabilen atipik fasyal ağrılara, komşu dişlerde kök rezorbsiyonlarına, kistik lezyon ve neoplazm gibi patolojilere neden olabilirler^{6,7}.

Mandibular 3. molarlar tüm dişler içerisinde gömülü kalma oranı en yüksek olan dişlerdir^{4,8,9}. Bunları maksiller 3. molar dişler, maksiller kaninler ve mandibular premolarlar izler¹⁰. Üçüncü molar dişlerin gömülü kalma prevalansı % 16,7 ile % 68,6 arasında değişmektedir¹¹.

Bu çalışmada amacımız; Doğu Akdeniz'de yaşayan bireylerde dişlerin gömülü kalma oranlarını, lokalizasyonlarını, gömülü olma oranlarının cinsiyete göre dağılımlarını tespit etmektir.

MATERYAL VE METOD

Bu çalışma, Aralık 2010-Haziran 2013 tarihleri arasında Mustafa Kemal Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'ne çeşitli diş problemleriyle başvuran 2865 kadın ve 2362 erkek olmak üzere toplam 5227 hastanın panoramik radyografilerinin geriye dönük olarak değerlendirilmesinden oluşmaktadır.

18 yaş ve üzerindeki, hormonal ve kalıtsal herhangi bir bozukluğu olmayan hastalar çalışmaya dahil edildi.

Belirtilen tarihlerde kliniğimizde muayene edilip, panoramik radyografi endikasyonu konan hastalarda, tüm panoramik radyografiler PantOs DG XP cephe (Blue-x Imaging S.r.l., Assago, Italy) cihazı kullanılarak, aynı tecrübeli teknisyen tarafından çekildi. Tamamı dijital olarak çekilmiş ve cihazın arşivine kaydedilmiş filmler taranarak, mandibula ve maksillada gömülü kalmış dişler kaydedildi. Hastanın yaşı, cinsiyeti belirlenip; dişlerin gömülü kalma oranları, lokalizasyonları, gömülü olma oranlarının cinsiyete göre dağılımları tespit edildi. Verilerin istatistiksel analizinde MedCalc paket programı (sürüm 12.7.5, Mariakerke, Belçika) kullanıldı. İstatistiksel analiz, tanımlayıcı istatistik ve ki-kare testi uygulanarak yapıldı.

BULGULAR

Kliniğimize başvuran 5227 hastanın % 41,8'inde gömülü diş bulunmaktaydı. Gömülü diş tespit edilen 2187 hastadaki toplam gömülü diş sayısı 4801'di. Gömülü diş olan toplam 2187 hastanın 1213 tanesinin kadın, 974 tanesinin erkek olduğu görüldü. Dişlerin gömülü kalma durumu ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edildi ($P=0,437$) (Tablo-1).

Çalışmaya dahil edilen 5227 hastanın yaş dağılımı 18-80 arasında değişmekteydi. Gömülü diş olan hastaların yaş dağılımlarına bakıldığında; 1514 kişinin 18-29 yaş aralığında, 439 kişinin 30-39 yaş aralığında, 151 kişinin 40-49 yaş aralığında, 83 kişinin 50 yaş üstü olduğu görüldü. Hastaların yaş dağılımı ile dişlerin gömülü olma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunduğu tespit edildi ($P<0,001$). Genç bireylerde gömülü diş bulunma oranının anlamlı düzeyde yüksek olduğu gözlemlendi (Tablo-2).

Tüm dişler arasında gömülü kalma oranlarına bakıldığı zaman mandibular 3. molar diş % 64,7 ile en sık gömülü kalan dişti. Daha sonra gömülü kalma sıklığı sırasıyla maksiller 3. molar (% 30,9), maksiler kanin (% 3,1), mandibular premolar (%0,4), mandibular kanin (% 0,3), maksiler premolar (% 0,2), maksiler santral ve lateral kesiciler (% 0,2), mandibular santral ve lateral kesiciler (% 0,1), mandibular 1. ve 2. molarlar (% 0,07), maksiler 1. ve 2. molarlar (% 0,03) şeklindeydi (Tablo-3).

Gömülü diş lokasyonu ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edildi ($P < 0,001$) (Tablo 4). Alt çenede gömülü diş oranı erkeklerde kadınlara göre daha fazla iken; üst çenede veya her iki çenede gömülü diş oranının kadınlarda erkelere oranla daha fazla olduğu tespit edildi.

Gömülü diş lokasyonu ile yaş gruplarının ilişkisi değerlendirildiğinde 18-29, 30-39, 40-49 yaş aralığındaki bireylerde mandibulada, 50 yaş ve üzeri bireylerde ise maksillada gömülü dişlere daha sık rastlandığı görüldü ($P < 0,001$) (Tablo-5).

Tablo 1. Hastaların dişlerinin gömülülik durumu ile cinsiyet ilişkisinin değerlendirilmesi

Cinsiyet	Gömülülik durumu (Hasta sayısı)		
	Gömülü	Sürmüş	Toplam
Erkek	974 (%41,2)	1388 (%58,8)	2362 (%100)
Kadın	1213 (%42,3)	1652 (57,7)	2865 (%100)
Toplam	2187 (%41,8)	3040 (%58,2)	5227 (%100)

$P = 0,437$ (Pearson Ki-kare testi)

Tablo 2. Hastaların dişlerinin gömülülik durumu ile yaş grupları ilişkisinin değerlendirilmesi

Yaş grupları	Gömülülik durumu (Hasta sayısı)		
	Gömülü	Sürmüş	Toplam
18-29 yaş	1514 (%69,5)	665 (%30,5)	2179 (%100)
30-39 yaş	439 (%34,7)	825 (65,3)	1264 (%100)
40-49 yaş	151 (%17,3)	720 (%82,7)	871 (%100)
50 ve üstü yaş	83 (%9,1)	830 (%90,9)	913 (%100)
Toplam	2187 (%41,8)	3040 (%58,2)	5227 (%100)

$P < 0,001$ (Pearson Ki-kare testi)

Tablo 3. Gömülü dişlerinin dağılımı

Diş türü	Sayı (%)
Maksiller santral ve lateral kesici	8 (%0,2)
Mandibular santral ve lateral kesici	6 (%0,1)
Maksiller kanin	145 (%3,1)
Mandibular kanin	15 (%0,3)
Maksiller premolar	10 (%0,2)
Mandibular premolar	19 (%0,4)
Maksiller birinci ve ikinci molar	2 (%0,03)
Mandibular birinci ve ikinci molar	4 (%0,07)
Maksiller üçüncü molar	1484 (%30,9)
Mandibular üçüncü molar	3108 (%64,7)
Toplam	4801 (%100)

Tablo 4. Gömülü dişi bulunan hastaların gömülü diş lokasyonu ile cinsiyet ilişkisinin değerlendirilmesi

Cinsiyet	Lokasyon karakteri (Hasta sayısı)			
	Üst Çene	Alt Çene	Çift Çene	Toplam
Erkek	122 (%12,5)	570 (%58,5)	282 (%29,0)	974 (%100)
Kadın	207 (%17,1)	548 (%45,2)	458 (%37,7)	1213 (%100)
Toplam	329 (%15,1)	1118 (%51,1)	740 (%33,8)	2187 (%100)

P < 0,001 (Pearson Ki-kare testi)

Tablo 5. Gömülü dişi bulunan hastaların gömülü diş lokasyonu ile yaş grupları ilişkisinin değerlendirilmesi

Yaş Grupları	Lokasyon karakteri (Hasta sayısı)			
	Üst Çene	Alt Çene	Çift Çene	Toplam
18-29 yaş	175 (%11,6)	726 (%47,9)	613 (%40,5)	1514 (%100)
30-39 yaş	78 (%17,8)	275 (%62,6)	86 (%19,6)	439 (%100)
40-49 yaş	40 (%26,5)	84 (%55,6)	27 (%17,9)	151 (%100)
50 ve üstü yaş	36 (%43,4)	33 (39,7%)	14 (%16,9)	83 (%100)
Toplam	329 (%15,1)	1118 (%51,1)	740 (%33,8)	2187 (%100)

P < 0,001 (Pearson Ki-kare testi)

TARTIŞMA

Yazıcı ve arkadaşları¹⁰ araştırmalarında 2000 hastanın % 38,2'sinde gömülü diş tespit etmişlerdir. Chu ve arkadaşları¹² Hong Kong-Çin popülasyonunda çalışma yapmış, 7846 hastanın % 28,3'ünde gömülü diş olduğunu rapor etmişlerdir. Bizim çalışmamızda 5227 hastanın % 41,8'inde gömülü diş mevcuttu. Bu oranın farklı popülasyonlarda ve aynı popülasyonun farklı bölgelerde yaşayan bireylerinde değişiklik göstermesi ırksal ve genetik faktörlerin dişlerin gömülü kalmasında etkili olduğunu düşündürebilir.

Dural ve arkadaşları⁶ gömülü kalma oranının en yüksek 3. molar dişlerde olduğunu, bu dişleri sırasıyla kanin, süpernumerer, premolar dişlerin takip ettiğini bildirmişlerdir. Yazıcı ve arkadaşları¹⁰ ise dişlerin gömülü kalma oranına göre yaptıkları sıralamada 3. molar dişlerin daha sık gömülü kaldığını; ardından kaninler, premolarlar ve üst santral dişlerin geldiğini belirtmişlerdir. Çalışmamızda dişlerin gömülü kalma oranının bu çalışmalarla benzer olarak 3. molarlar, kaninler, premolarlar, santral ve lateral kesiciler, 1. ve 2. molar dişler şeklinde sıralandığını görmekteyiz.

Mandibular 3. molar dişlerin tüm dişler içerisinde en yüksek gömülü kalma oranına sahip olduğunu bildiren birçok çalışma mevcuttur^{4,8,10}. Literatüre baktığımızda üçüncü molar dişler için gömülü kalma oranının % 16,7 ile % 68,6 arasında değişmekte olduğunu görmekteyiz¹¹. Çalışmamızda da mandibular 3. molar dişler en yüksek gömülü kalma oranına sahiptir. Mandibular 3. molar dişin gömülü kalma oranı % 64,7 iken, maksillar 3. molar dişin gömülü kalma oranı % 30,9'dur ve belirtilen oranlarla uyumludur.

Tuğsel ve ark.² ile Çelikoğlu ve ark.¹³ gömülü diş dağılımında cinsler arasında bir farktan bahsetmezken; Dural ve arkadaşları⁶ ile Yazıcı ve arkadaşları¹⁰ gömülü diş görülme sıklığının kadınlarda erkeklerden daha fazla olduğunu bildirmişlerdir. Çalışmamızda dişlerin gömülü

durumu ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığını gördük ($P=0,437$). Bu sonuç Tuğsel ve ark.² ile Çelikoğlu ve ark.¹³ bulgularıyla uyumludur.

Stanley ve ark.¹⁴ alt çenede gömülü dişlerin daha sık görüldüğünü bildirmişlerdir. Çelikoğlu ve ark.¹³ 3. molar dişleri dahil etmedikleri çalışmalarında üst çenede alt çeneye göre daha fazla gömülü dişe rastladıklarını rapor etmişlerdir. Çalışmamızda Stanley ve ark.¹⁴ uyumlu olacak şekilde gömülü dişlerin %51,1 oranında alt çenede, %15,1 üst çenede ve % 33,8 çift çenede olduğunu tespit ettik. Çelikoğlu ve ark.¹³ çalışmasıyla oluşan farkın gömülü kalma oranı yüksek olan yirmi yaş dişlerinin çalışmaya dahil edilmemesinden kaynaklandığını düşünmekteyiz.

Yaptığımız çalışmada gömülü ve yaş grupları arasındaki ilişkiye baktığımızda 18-29 yaş arası bireylerde gömülü diş görülme oranının % 69,5 olduğunu tespit ettik. Bu oran yaşla birlikte azalmaktaydı ve 30-39 yaş arası bireylerde %34,7, 40-49 yaş arası bireylerde % 17,3 ve 50 yaş üzeri bireylerde % 9,1'di. Kruger ve ark.¹⁵ ve Venta ve ark.¹⁶ gömülü 3. molar dişlerin pozisyonlarını zaman içerisinde değiştirdiklerini bildirmişlerdir. Oranın yaşla birlikte azalması semptom vermeyen gömülü dişlerin pozisyonlarının zamanla değişmesine bağlanabileceği gibi zaman içerisinde hastaların gömülü dişlerini ilişkili komplikasyonlar nedeniyle çektirmiş olmasından da kaynaklanabilir. Bu durumda 50 yaş ve üzeri bireylerin ancak %9,1'inde gömülü dişlerin herhangi bir semptom ve komplikasyon oluşturmada gömülü kalmaya devam ettiği tespit edilmiştir.

Gömülü dişler perikoronitise, enfeksiyona, temporomandibular eklem şikayetleriyle karışabilen atipik çene-yüz ağrılarına, komşu dişlerde kök rezorbsiyonlarına, kistik lezyon ve neoplazm gibi patolojilere neden olabilirler^{6,7}. Bu tür patolojik değişiklikler meydana geldiğinde, ortodontik tedavi için gerekliliği düşünüldüğünde veya profilaktik

nedenlerle gömülü dişlerin rutin tedavi seçeneği dişlerin çekilmesidir^{17,18}.

Çalışmamızın sonuçları, değerlendirilen popülasyon içerisinde yaşamın ilerleyen evrelerinde gömülü dişlerin genellikle çeşitli komplikasyonlar nedeniyle çekildiğini ancak çok az bir kısmının herhangi bir semptoma neden olmadan gömülü kalmaya devam ettiğini ortaya koymaktadır.

KAYNAKLAR

- Ozan F, Yeler H, Yeler D. Mandibular Gömülü Daimi Kanin Dişle İlişkili Süpernümerer Diş Ve Kompaund Odontoma: Vaka Raporu. Atatürk Üniv. Diş Hek. Fak. Derg. 2005;15:61-4.
- Tuğsel Z, Kandemir S, Küçüker F. Üniversite Öğrencilerinde Üçüncü Molarların Gömüklük Durumlarının Değerlendirilmesi. Cumhuriyet Üniv. Diş Hek. Fak. Dergisi 2001;4:102-5.
- Alling CC, Helfrick JF, Alling RD. Impacted Teeth. WB Saunders Company. Philadelphia. 1993
- Peterson LJ, Ellis E, Hupp JR, Tucker MR, Contemporary Oral and Maxillofacial Surgery, The CV Mosby Company, ST.Louis. 1988.
- Alling CC 3rd, Catone GA. Management of impacted teeth. J Oral Maxillofac Surg. 1993;51:3-6.
- Dural S, Avcı N, Karabıyıkoglu T. Gömük dişlerin görülme sıklığı, çenelere göre dağılımları ve gömülü kalma nedenleri. Sağ. Bil. Arş. Derg. 1996;7:127-33.
- Ma'aita J, Alwrikat A. Is the mandibular third molar a risk factor for mandibular angle fracture? Oral Surg. Oral Med. Oral Pathol. Oral Radiol. Endod. 2000;89: 143-6.
- Singh H, Lee K, Ayoub AF. Management of Asymptomatic Impacted Wisdom Teeth:A Multicenter Comparison. Br J Oral and Maxillofac. Surg. 1996;34:389-93
- Lima CJ, Silva LC, Melo MR, Santos JA, Santos TS. Evaluation of the agreement by examiners according to classifications of third molars. Med Oral Patol. Oral Cir Bucal. 2012;17:281-6.
- Yazıcı S, Kökden A, Tank A. Gömülü Dişler Üzerine Retrospektif Bir Çalışma. Cumhuriyet Üniversitesi Diş Hek. Fak Derg. 2002;5:46-51.
- Hashemipour MA, Tahmasbi-Arashlow M, Fahimi-Hanzaie F. Incidence of impacted mandibular and maxillary third molars: a radiographic study in a Southeast Iran population. Med Oral Patol. Oral Cir Bucal. 2013;18:140-5.
- Chu FC, Li TK, Lui VK, Newsome PR, Chow RL, Cheung LK. Prevalence of impacted teeth and associated pathologies-a radiographic study of the Hong Kong Chinese population. Hong Kong Med. J 2003;9:158-63.
- Çelikoğlu M, Miloğlu Ö, Kamak H, Kazancı F, Öztekin Ö, Ceylan İ. Erzurum ve Çevresinde Yaşayan ve Yaşları 12-55 Arasında Değişen Bireylerde Gömülü Diş Sıklığının Retrospektif Olarak İncelenmesi. Atatürk Üniv. Diş Hek. Fak. Derg. 2009;19:72-5
- Stanley HR, Alattar M, Collett WK, Stringfellow HR Jr, Spiegel EH. Pathological sequelae of "neglected" impacted third molars. J Oral Pathol.1988;17:113-7.
- Kruger E., Thomson W.M., Konthansinghe P.Third molar outcomes from age 18 to 26 : Findings from a population - based Zealand longitudinal study , Oral Surg Oral Med. Oral Pathol. Oral Radiol. Endod. 2001;92:150-5
- Venta I., Turtola L., Ylipaavalniemi P. Radiographic follow-up of impacted third molars from age 20 to 32 years. Int J Oral Maxillofac Surg. 2001;30:54-7
- Özeç İ, Hergüner Siso Ş, Taşdemir U, Ezirganlı Ş, Göktolga G. Prevalence and factors affecting the formation of second molar distal caries in a Turkish population. Int. J. Oral Maxillofac. Surg. 2009;38:1279–82.
- Ozan F, Kara I, Ay S. Impacted mandibular permanent incisors associated with a supernumerary tooth: a case report. Eur J Dent. 2009;3:324-8.

Yazışma Adresi / Address for Correspondence:

Dr. İbrahim Damlar
Mustafa Kemal Üniversitesi
Tayfur Sökmen Kampüsü
Diş Hekimliği Fakültesi
Ağız-Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı
Antakya / HATAY
Email: dridamlar@gmail.com.

Geliş tarihi/Received on: 06.01.2014

Kabul tarihi/Accepted on:14.02.2014